



근관치료 의뢰환자의 유형별 해결책

조선대학교 치과대학 치과보존학교실

황호길 교수

최근 대학병원 보존과 환자의 유형을 살펴보면 의뢰환자가 80% 이상을 차지한다. 그 중 대부분의 의뢰환자는 개인의원에서 근관치료 도중 의뢰된 경우가 가장 많고 근관치료 후 임상 제증상이 소실되지 않아 후속진료가 어렵게 되어 의뢰된 경우를 많이 경험할 수 있다. 의뢰된 환자의 특징을 살펴보면 개인의원에서 상급의료기관으로 의뢰되기 때문에 초진 시에 소개된 경우를 제외하고 근관치료 도중이나 후에 장기간 치료 후 의뢰된 경우에는 기존 치과의사에 대한 불신감과 많은 오해를 받게 된다.

근관치료 의뢰환자의 유형을 살펴보면 근관치료 도중에 의뢰된 경우는 대부분 불완전한 치수제거 및 근관확대로 인한 동통지속, 석회화로 인하여 근관의 개방성을 확보하지 못한 경우, 근관의 입구를 찾지 못한 경우, 근관 내 기구파절 및 근관벽의 천공 등 매우 다양하다. 이러한 경우 대부분의 환자는 짧게는 1개월에서 길게는 1년여에 이르기까지 근관치료가 지속되어 환자는 물론 술자도 많은 스트레스를 받게 되고 나아가 상호간의 신뢰감 상실을 가져오게 된다. 뿐만 아니라 근관치료를 완료한 후에 임상 제증상이 소실되지 않은 경우에도 보철이나 교정 또는 구강외과로 이어지는 후속진료가 어렵게 되어 뚜렷한 해결책이 없이 무작정 기다리다 실패원인의 진단 및 해결을 위해 상급기관으로 의뢰되어지는 경우가 대부분이다. 이는 결국 환자와 술자간에 의료분쟁을 낳게 되고 타과 진료에 비해 턱없이 낮은 보험수가 때문에 후속진료를 통해 보상받으려는 치과의사들을 더욱 난처하게 만들기 일쑤이다. 많은 치과의사들의 모임에서 근관치료 후 보철물로 피개한 후 임상 제증상이 호전되지 않아 보철료를 환불해 주었다는 이야기를 흔히 듣고 있다.

따라서, 본 연제에서는 그동안 조선대학교 치과병원 보존과에 근관치료를 위해 의뢰된 환자의 유형을 분석하여 각 유형에 따른 해결책을 찾아보고 나아가 일차진료기관과 상급 진료기관 간의 바람직한 의료전달체계 확립을 위해 바람직한 방향을 제시해보고자 한다.